



UNIVERSIDAD DE
COSTA RICA

Solicitud de concurso para asistencias
(Un formulario por cada curso y grupo solicitado)

Datos del estudiante:

Primer Apellido

Segundo Apellido

Nombre

Cédula

Carné

Teléfono

Correo electrónico

Carrera

Solicita horas: HI ☐ HA ☐ (Puede marcar ambas opciones)

Documentos que debe adjuntar al entregar el formulario en la ECCI:

1. Entregar este formulario debidamente en la Secretaría de la ECCI, sin la firma del docente.
2. Si es su primera asistencia en la UCR debe traer además una carta de un Banco Público en la certifique su número de cuenta de ahorro o cuenta corriente y copia de su documento de identificación.

Información sobre otras asistencias:

1. ¿Tiene o va a solicitar asistencia en otra Unidad Académica u oficina de la Universidad?

No ☐

S ☐

Cantidad:

Curso solicitado:

Sigla	Grupo	Nombre del Curso	Nombre del Docente

Firma del

estudiante: _____

Uso exclusivo del Docente:

Justificación (en ambos casos: aceptado o

Teléfono: (506) 2511-8000

Fax: (506) 2511-5527

<http://www.ecci.ucr.ac.cr>



UNIVERSIDAD DE
COSTA RICA

rechazado): _____

Px: _____ ☐ Aceptado Horas asignadas _____ ☐ Rechazado

Firma del Docente: _____ (en ambos casos: aceptado o rechazado)